



Risiken der Zentralisierung der Spitzenmedizin

Die dezentrale Versorgung wird unter Druck geraten

Von Richard Otto Binswanger *

Der Autor des folgenden Beitrags verweist auf die guten Leistungen, die auch an kleineren Spitalzentren erbracht werden. Er mahnt zur Vorsicht bei der Zentralisierung der Spitzenmedizin, um die gegenwärtig dezentrale medizinische Versorgung nicht zu gefährden.

Um die Spitzenmedizin in der Schweiz ist ein politischer Kampf entbrannt, welcher noch nicht entschieden ist und möglicherweise das Eingreifen der Bundesbehörden in die kantonale Spitalhoheit nach sich ziehen wird. Die Argumente für die Zentralisierung der Spitzenmedizin sind vorwiegend wirtschaftlicher Natur, wobei sie sich an die Mechanismen in der übrigen Wirtschaft anlehnen, wo Zentralisierung und Verschlankung der Strukturen an der Tagesordnung sind. Auch werden Qualitätskriterien angeführt, wobei sich die Begründung vor allem auf die Fallzahl bezieht. In der gegenwärtigen Debatte geht verloren, dass Spitzenmedizin und Spezialversorgung bis in die Peripherie Hand in Hand laufen und dass die Zentralisierung der Spitzenmedizin unter Umständen nur der erste Schritt ist, um die übrigen, meist hervorragenden Leistungen des schweizerischen Gesundheitswesens in gleicher Weise anzugehen. Die Vorgänge müssen dabei zunehmend Besorgnis wecken, da unter Umständen Einmaliges und Erhaltenswürdiges der schweizerischen Gesundheitsversorgung in Frage gestellt wird. Im Folgenden sei auf einige wesentliche Punkte verwiesen.

Spitäler sind anders

Spitäler sind wirtschaftliche Einheiten, welche sich von Unternehmen der übrigen Wirtschaft wesentlich unterscheiden:

- Die primäre Aufgabe von Spitälern ist zunächst nicht wirtschaftlicher, sondern medizinischer Natur. Es geht um die Diagnose und Behandlung von Gesundheitsstörungen mit dem Ziel der Heilung oder Besserung, und dies unter Beachtung von Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit. Dabei handelt es sich für die Patienten in der Regel nicht um einen Konsumentscheid aus freier Wahl, vielmehr ist dieser wegen einer bestehenden Gesundheitsstörung gezwungen, die Dienstleistung des Spitals in Anspruch zu nehmen, auch die Spitzenmedizin.
- Die Trägerschaft und die Rechtsform der Spitäler sind ferner zwar unterschiedlich; in vielen Fällen und speziell im Bereich der Spitzenmedizin ist aber die öffentliche Hand beteiligt, sei es als Besitzer, Betreiber oder Finanzierer. Die überwiegende Zahl der Schweizer Spitäler, auch derjenigen, welche sich mit Spitzenmedizin befassen, sind nicht gewinnorientiert.
- Spitäler weisen in Relation zu ihrer Grösse einen enorm hohen Grad an Komplexität auf. Speziell Spitäler mit umfassendem Leistungsauftrag können diesem nur dadurch gerecht werden, indem die Patienten interdisziplinär versorgt werden. Gerade in der Spitzenmedizin verlangt die umfassende Betreuung der Patienten eine erhebliche Individualisierung der Diagnostik, Behandlung und Pflege, was einer Standardisierung entgegensteht.

Schweizerische Besonderheiten

Das schweizerische Gesundheits- und Spitalwesen steht weltweit mit an der Spitze, was Qualität, Versorgungssicherheit und Patientennähe betrifft. So gilt die Schweiz unter anderem bei den Medizintechnologiefirmen als Testmarkt, und dies unter dem Gesichtspunkt der besonders hohen Qualität und der damit verbundenen hohen Anforderungen an die medizintechnischen Produkte.

Die Behandlung ist individualisiert, Wartezeiten sind kurz, Spezialisten sind weit gestreut bis in die Peripherie. Das Verantwortungsbewusstsein der Schweizer Spitalärzte in Bezug auf Mitteleinsatz und Wirtschaftlichkeit ist hoch. Interdisziplinarität wird nicht nur gepredigt, sondern gelebt. Es ist zwar eine Tatsache, dass die Fallzahl in gewissen Sparten in schweizerischen Spitälern, die Universitätskliniken nicht ausgenommen, im Vergleich zu einem Teil der grossen ausländischen Kliniken klein ist. Diesem Umstand tragen die verantwortlichen Ärzte Rechnung durch eine hohe Vernetzung und eine intensive Kommunikation zwischen Zentren und der Peripherie zur Lösung schwieriger klinischer Fragestellungen. Diese Kommunikation spielt auch zwischen Zentren der Spitzenmedizin, welche sich gegenseitig mit ihrem Wissen unterstützen, obwohl sie auf dem Gesundheitsmarkt Konkurrenten sind.

Trotz teilweise relativ geringer Fallzahl sind an den Spitälern Fähigkeiten und Fertigkeiten vorhanden, um weniger häufige Therapien und

Eingriffe durchzuführen. So profitiert ein Herzchirurg auch bei seltenen Operationen, wie Herztransplantationen, von seiner übrigen einschlägigen Operationserfahrung. Die für die Transplantationsmedizin notwendigen Spezialisten finden sich an den Universitätskliniken, zum Beispiel solche mit immunologischem Wissen. Dieses steht auch den übrigen Spitalärzten zur Verfügung, wenn ähnlich gelagerte Probleme bei nicht transplantierten Patienten auftreten. Für die Transplantationsmedizin gilt, dass sich das Wissen der Spezialisten nicht nur auf ein Organ (z. B. die Niere oder das Herz) bezieht, sondern dass ihre Kenntnisse und Fähigkeiten für die Transplantation unterschiedlicher Organe notwendig sind. In den eher kleinen spitzenmedizinischen und spezialmedizinischen Einheiten in der Schweiz sind die Wege kurz, die Organisation schlank und von einer hohen Flexibilität, welche in grossen Einheiten unter Umständen weniger gut gewährleistet ist.

Hoher persönlicher Einsatz

Ähnliches wie für die Spitzenmedizin gilt auch für die vielen mittelgrossen und kleineren Spitäler der Grundversorgung, wo pro Disziplin unter Umständen für ein Fach nur ein oder wenige Spezialisten vorhanden sind, ohne welche das Erfordernis der Interdisziplinarität aber nicht erfüllt werden kann. Diese eher kleinen Einheiten kompensieren ihren Mangel an Grösse durch ausserordentlich hohen persönlichen Einsatz, auch durch häufige Pikettendienste, und sind generell

ihrer Aufgabe gewachsen. Sie arbeiten selbstbestimmt und autonom, ein Umstand, der auch bei grösster zeitlicher Belastung grosse persönliche Befriedigung an der Arbeit mit sich bringt.

Persönliches Vertrauensverhältnis

Patientinnen und Patienten werden in kleineren Teams häufiger vom gleichen Arzt betreut als in grossen. Es kann sich ein Vertrauensverhältnis entwickeln, und in vielen Fällen ist die personelle Kontinuität besonders gut gewährleistet. International bahnbrechende spitzenmedizinische Methoden, wie die chirurgische Frakturbehandlung, wurden an mittelgrossen schweizerischen Spitälern entwickelt und sind heute zum selbstverständlichen Standard geworden. Wissenschaftlich ist die schweizerische Medizin international gut vernetzt. Ihr Beitrag zur Spitzenmedizin ist trotz der Kleinräumigkeit anerkannt. Die Schweiz wird ausserdem um ihre Qualität und ihre Versorgungsbedingungen häufig beneidet.

Es geht hier nicht darum, vernünftigen Konzentrationsbemühungen in der Spitzenmedizin entgegenzuwirken, diese sollten aber die grossen Stärken und Vorteile des schweizerischen Gesundheits- und Spitalwesens erhalten oder sogar noch ausbauen. Fehler in Konzept und Umsetzung werden sich hingegen später rächen und sind äusserst schwierig zu korrigieren. Die Entscheidungsträger in den Fragen der Spitzenmedizin sind deshalb aufgefordert, behutsam und überlegt vorzugehen, um Qualitätsverluste in medizinischer und menschlicher Hinsicht zu vermeiden.



Gute Leistungen und eine auf hohem Niveau liegende medizinische Spezialversorgung werden auch in der Peripherie angeboten. GAETAN BALLY / KEYSTONE

Aargauer Wegweiser für die Finanzpolitik Ziele und Grundsätze zur Stärkung des Wirtschaftswachstums

Der Aargau will mit seiner Finanzpolitik die gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und ökologischen Absichten stützen. Die finanzpolitischen Ziele der Regierung sollen auch das Wirtschaftswachstum fördern und den Kanton als Wohn- und Wirtschaftsstandort attraktiv machen.

kfr. Aarau, 19. August

Dass Finanzdirektor Roland Brogli bei der Vorstellung der mittel- und langfristigen Ziele und Grundsätze für die Aargauer Finanzpolitik den Satz «Ein Finanzminister ist eine seltsame Personalunion aus Milchkuh, Hamster und Kettenhund» zitierte, umreist seine Befindlichkeit. Die Charakterisierung bringe das Spannungsfeld gut auf den Punkt, sagte Brogli: Die Finanzpolitik bewege sich zwischen knappen Ressourcen und zunehmenden Aufgaben und Bedürfnissen. Das führe zu vielfältigen Zielkonflikten; ihnen könne man nur mit strategischen und kohärenten Prioritäten begegnen. Der Regierungsrat will deshalb mit einer nachhaltigen Finanzpolitik für langfristig stabile Finanzen sorgen. Zudem stehen für ihn Aufgaben im Vordergrund, die das Wirtschaftswachstum begünstigen sowie attraktive Rahmenbedingungen für den Kanton Aargau als Wohn- und Wirtschaftsstandort fördern.

Vermeidung und Abbau von Schulden

Zwölf Grundsätze sollen zu den übergeordneten Zielen führen. Die ersten gelten den Schulden, der Vermeidung neuer struktureller Defizite – der dauerhaften Überlastung des Haushalts, die auch bei guter Konjunktur eine defizitäre Finanzrechnung hinterlässt. Es wird festgeschrieben, der Haushalt müsse nicht jährlich auf den Punkt genau, sondern mittelfristig (über die Dauer eines Konjunkturzyklus) ausgeglichen werden. Für die Verhinderung einer zunehmenden

den Verschuldung leiste die Ausgaben- und Schuldenbremse einen wichtigen Beitrag. Die Entlastung des Haushalts soll aber generell nicht zulasten von wachstumsfördernden Investitionen vorgenommen werden.

Ebenso wird postuliert, die Zweckbindung von Einnahmen nur restriktiv einzusetzen. Heute führt der Aargau in seiner Bilanz zehn Spezialfinanzierungen mit Guthaben von 238 Millionen Franken sowie Schulden – Sonderlasten, die auf die Pensionskasse und die Sanierung der Sondermülldeponie Kölliken zurückgehen – von rund 23 Millionen Franken.

Steuern als Teil der Attraktivität

Als wichtige Messgrösse der Standortattraktivität eines Kantons nannte Brogli die Steuerbelastung, und es bestehe auch ein Zusammenhang zwischen dem Ausmass der Staatsaktivität und dem Wirtschaftswachstum. Die Staatsquote sei langfristig auf dem heutigen Niveau zu stabilisieren und wenn möglich zu senken. Ausserdem seien besonders die Steuern für die juristischen Personen so zu gestalten, dass die Attraktivität im interkantonalen und internationalen Standortwettbewerb gestärkt werde. Das sei das Ziel der laufenden Revision des Steuergesetzes, wobei auch bei den natürlichen Personen hohe Steuern vermieden werden müssten – ohne dem Staat die Mittel für Investitionen in die Zukunft zu entziehen.

Überarbeitung aller vier Jahre

Die finanzpolitischen Ziele und Grundsätze sind eine Beilage zum Aufgaben- und Finanzplan für die Jahre 2007 bis 2010. Sie dienen dem Regierungsrat und der Verwaltung als Wegweiser bei ihren Entscheidungen sowie bei der Ausgestaltung der finanzpolitischen Instrumente und der Steuerung der Aufgaben. Sie sollen künftig alle vier Jahre parallel zum Entwicklungsleitbild Aargau aktualisiert werden.

* Der Autor ist Chefarzt Radiologie am Kantonsspital Münstertal Spital Thurgau AG und Präsident der Thurgauischen Vereinigung Leitender Spitalärzte.

Die hier vertretenen Auffassungen sind persönlich und nicht deckungsgleich mit jenen der Spital Thurgau AG oder der Thurgauischen Vereinigung Leitender Spitalärzte.